राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०४८

स्वास्थ्य नै जीवन हो भन्ने भनाइलाई हृदयङ्गम गरी नेपाली नागरिकले स्वस्थ जीवन बाँच्न पाउने आर्थिक, सामाजिक परिवेशको निर्माण गर्न ९३ प्रतिशत ग्रामीण जनतालाई उच्चतम प्राथमिकता दिई प्रतिकारात्मक तथा उपचारात्मक सेवा पु¥याउने वर्तमान सरकारको प्रतिवद्धता रहेको छ ।

प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा (Primary Health Care) को माध्यमबाट ग्रामीण जनताको स्वास्थ्यको स्तरमा वृद्धि गर्न, जनसंख्या नियन्त्रणको लागि परिवार नियोजन र मातृ शिशु कल्याण कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रूपले ग्रामीणस्तरसम्म सञ्चालन गर्ने र ग्रामीण जनतालाई आधुनिक चिकित्सा प्रणाालीका सुविधाहरूसम्म पुग्ने आवसर प्रदान गर्नु नै स्वास्थ्य सेवाको प्रमुख प्राथमिकता रहेको छ ।

गाउँहरूमा स्वास्थ्य सेवा खोल्ने प्रतिवद्धता अनुरूप आगामी ५ वर्षभित्रमा प्रत्येक गाउँ विकास समितिमा १ सब हेल्थपोष्ट स्थापना गर्नु र उक्त सव हेल्थपोष्टबाट एकीकृत रूपमा प्रतिकारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक र उपचारात्मक सेवाहरू प्रदान गर्नु एक प्रमुख उद्देश्य हुनेछ ।

जनशक्तिको उत्पादनमा वृद्धि ल्याउने, प्रतिरोधात्मक स्वास्थ्य सेवालाई प्राथमिकता दिने र चिकित्सा प्रणाली सुदृढ एवं विस्तार गर्ने सरकारको मुलभूत उद्देश्यलाई पूर्ति गर्न स्वास्थ्यका नीतिगत सिद्धान्तहरू तर्जुमा गरिएको छ ।

हालको स्वास्थ्य स्थिति

विगत ३० वर्षहरूमा प्रतिकारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक र उपचारात्मक कार्यक्रमहरू ग्रामीण तहसम्म प्रभावकारी रूपले सञ्चालन गर्ने नीति तथा सामग्रीहरूको अभाव, कार्यान्वयन पक्षका कमजोरी र राजनैतिक प्रतिवद्धताको कमीबाट हालसम्म पनि कोरा मृत्यदर १६ प्रति हजार, कोरा जन्मदर ४१ प्रतिहजार, शिशु मृत्युदर १०७ प्रतिहजार र मातृ मृत्युदर ८.५ प्रतिहजार र ५ वर्ष मुनिका बच्चाहरूको मृत्युदर १९.७ प्रतिशत रहेको छ । यी सूचकहरूले नेपाललाई अविकसित र पिछडिएको मुलुकको रूपमा चिनाइरहेका छन् ।

स्वास्थ्य सेवातर्फ हाल १ लाख ६८ हजार जनतामा एक अस्पताल र ग्रामीण तहमा ९२,००० जनतामा एक चिकित्सक कार्यरत छन् । त्यस्तै करीब ४,००० जनालाई एक मात्र शैया उपलब्ध छ । २४ हजार जनतामा मात्र एक स्वास्थ्य चौकी रहनुले ग्रामीण तहको प्राथमिक स्वास्थ्यको सुरक्षा प्रायः नगण्य रहेको पाइन्छ ।

विगतका स्वास्थ्य सेवा नीतिका मुख्य कमजोरीहरू

१. लक्षित नीति, लक्ष्य र सामग्रीहरू गाउँमुखी नहुनुको साथै ग्रामीण संरचना आवश्यकताअनुसार नहुनुको कारण साधन स्रोतको उपयोग गर्ने क्षमताको कमी हुनु ।

२ कार्यक्रमहरूको भौतिक संरचनाहरू व्यवस्थित, योजनावद्ध र कार्यतालिका अनुरूप नहुनु ।

३. सुपरिवेक्षण अनुगमन नियमित रूपमा हुन नसक्नु ।

४. साधन र स्रोत पूर्णरूपमा केन्द्रीकरण हुनु ।

५. जिल्लामा स्थापित स्वास्थ्य संस्थाहरूमा दरवन्दी अनुसारको पद पूर्ति हुन नसक्नु ।

प्रस्तावित राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिको औचित्य

विगतका कमजोरीहरूबाट उत्पन्न नेपाली जनताको हालको नराम्रो स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार ल्याउन र वर्तमान सरकारको स्वास्थ्य प्रतिको प्रतिवद्धतालाई कार्यान्वयन गर्न नयाँ स्वास्थ्य नीतिको नितान्त आवश्यकता भएको छ ।

स्वास्थ्य नीतिको उद्देश्य

आधारभूत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवालाई ग्रामीण जनतासम्म पुऱ्याई बहुसंख्यक ग्रामीण जनताको स्वास्थ्य स्तरमा वृद्धि गर्न र ग्रामीण जनतालाई आधुनिक चिकित्सा प्रणाली सुविधाहरूसम्म पुग्ने अवसर प्रदान गर्नु स्वास्थ्य नीतिको प्रमुख उद्देश्य हुनेछ ।

प्रस्तावित स्वास्थ्य नीतिका लक्ष्यहरू

सन् २००० सम्ममा निम्न लक्षहरू हासिल गरिने छन् :

१. बाल मृत्युदरलाई हालको १०७ प्रतिहजारबाट ५० मा ल्याइने छ ।

२. ५ वर्ष मुनिका शिशु मृत्युदरलाई हालको १९७ प्रतिहजारबाट ७० प्रतिहजारमा ल्याइने छ ।

३. हालको कूल प्रजनन दरलाई ५.८ बाट ४ मा ल्याइनेछ ।

४. हालको ८.५ प्रतिहजार मातृ मृत्युदरलाई ४ प्रतिहजारमा ल्याइनेछ ।

५. हालको औषत आयु ५३ बाट ६५ वर्ष पुऱ्याइनेछ ।

स्वास्थ्य नीतिहरू

१. प्रतिकारात्मक स्वास्थ्य सेवा

प्रतिकारात्मक सेवामा लाग्नु पहिले नै रोकथामको लागि गरिने सेवालाई समावेश गरिनेछन्। यस सेवा अन्तर्गत वाल तथा शिशु मृत्युदरलाई प्रत्यक्ष रूपमा घटाउने कार्यक्रमलाई प्राथमिकता दिइने छ। यी सेवाहरू एकीकृत रूपमा ग्रामीणस्तरमा, हेल्थपोष्ट, सव-हेल्थपोष्ट र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रबाट प्रदान गरिने छन्। यस सेवा अन्तर्गत निम्न मुख्य कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछन् :

(क) परिवार नियोजन तथा मातृशिशु कल्याण कार्यक्रम,

(ख) सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम,

(ग) विस्तारित खोप कार्यक्रम,

(घ) झाडा, पखाला र श्वास-प्रश्वास रोग नियन्त्रण कार्यक्रम,

(ङ) क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम,

(च) कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम,

(छ) औलो तथा कालाजार रोग नियन्त्रण,

(ज) सरुवा रोगको महामारी नियन्त्रण,

(झ) नसर्ने खालको रोगहरूको रोकथाम गर्ने व्यवस्थाको शुरुवात,

(ञ) शहरी क्षेत्रका गरीब बस्तीहरूमा पनि प्राथमिक सेवाको प्रारम्भ

(ट) एड्स रोगको रोकथाम।

२. प्रवर्द्धनात्मक सेवा

व्यक्ति तथा समुदायहरूलाई स्वास्थ्यकर जीवन यापन गर्न सघाउ पुऱ्याउन निम्न स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई यस अन्तर्गत समावेश गरिएका छन् :

(क) स्वास्थ्य शिक्षा तथा सूचनाः- जनताको निम्नस्तरको स्वास्थ्य स्थितिको प्रमुख कारणमध्ये जनचेतनाको कमी पनि एक भएकोले केन्द्रदेखि ग्रामीणतहसम्म स्वास्थ्य शिक्षाका कार्यक्रमहरूलाई प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गरिनेछ। यसको लागि राजनैतिक कार्यकर्ता, शिक्षक, विद्यार्थी, सामाजिक संघ-संस्था, महिला र स्वयंसेवकहरूलाई वार्डस्तरसम्म वृहत् रूपमा परिचालन गरिनेछ।

(ख) पोषण कार्यक्रम :- वालवालिकाको स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको लागि आमाको दुध खुवाउन प्रोत्साहन, वजनको नाप, आइरन, आयोडिन र भिटामिन "ए" को कमीबाट हुने रोगको रोकथाम, बच्चाको शारीरिक र मानसिक विकासको लागि चाहिने पौष्टिक तत्वहरूलाई स्थानीय खाद्य पदार्थबाट पूर्ति गर्न स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिने छन् ।

(ग) वातावरणीय स्वास्थ्य :- व्यक्तिगत सरसफाइको प्रचार-प्रसार, फोहोर मैलाको संकलन र व्यवस्थापन, होटलहरूको खाना, पिउने पानी र अन्य खाद्य पदार्थको जाँच, सामूहिक शौचालयको व्यवस्था जस्ता कार्यक्रमहरू समन्वयात्मक रूपले सञ्चालन गरिनेछन् ।

३. उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा

विरामीहरूको रोगको उपचारका लागि ग्रामीणस्तरदेखि जिल्ला र केन्द्रिय स्तरसम्म, ग्रामीण तह निम्न उपचारात्मक सेवाहरू उपलब्ध गराइने छ :

(क) ग्रामीण क्षेत्रमा सव-हेल्थपोष्ट र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रबाट एकीकृत रूपमा प्रतिकारात्मक सेवाको साथै उपचारात्मक सेवा प्रदान गरिनेछ ।

(ख) नेपालका प्रत्येक जिल्लामा कम्तिमा एक जिल्ला अस्पताल सञ्चालन हुनेछ। त्यहाँबाट अन्तरङ्ग सेवा, बहिरङ्ग सेवा, परिवार नियोजन तथा मातृ शिशु स्वास्थ्य, खोप र आकस्मिक सेवाहरू प्रदान गरिने छन् ।

(ग) नेपालको १४ अञ्चलमा क्रमशः एक-एक अञ्चल अस्पतालको सञ्चालन गरिनेछ। त्यस अस्पतालबाट विशेषज्ञ सेवाहरू जस्तै-वाल विशेषज्ञ, स्त्री तथा प्रसूती विशेषज्ञ, सामान्य शल्य चिकित्सा र सामान्य चिकित्सा सेवा, आँखा, कान, नाक, घाँटी र दन्तरोग सम्बन्धी सेवाहरू पुऱ्याइने छन् ।

(घ) नेपालको ५ वटै विकास क्षेत्रमा क्रमशः एक क्षेत्रीय अस्पतालको स्थापना गरिनेछ। यस अस्पताल मार्फत् अञ्चल अस्पतालबाट पुऱ्याई आएका सेवाहरू वारेमा विशेषज्ञ सेवाहरू जस्तै - चर्मरोग, हाडजोर्नीसम्बन्धी सेवा मानसिक रोग सम्बन्धी सेवाहरू उपलब्ध गराइनेछ।

(ङ) केन्द्रीय स्तरमा विशेष विशेषज्ञद्वारा सेवा पुऱ्याइने अत्याधुनिक सुविधा सम्पन्न अस्पतालहरू सञ्चालन गरिने छन् ।

(च) दूर्गम पहाडी क्षेत्रहरूमा घुम्ति टोलीको माध्यमद्वारा आवश्यकतानुसार विशेषज्ञको सेवा पुऱ्याइने छ ।

(छ) प्रेषण प्रणालीको विकास गरी ग्रामीण जनतालाई आवश्यकताअनुरूप अत्याधुनिक सुविधा सम्पन्न अस्पतालहरूको सेवाको अवसर समेत प्रदान गरिनेछ।

(ज) विभिन्न तहका अस्पतालहरूमा प्रयोगशाला, एक्सरे सेवा र अन्य आवश्यक रोग निदानका लागि सहयोगी सेवाहरूलाई सुदृढ गरिनेछ।

४. आधारभूत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा

(क) नेपालको प्रत्येक गा.वि.स.मा क्रमवद्ध रूपले सव-हेल्थपोष्टको स्थापना गरिनेछ। उक्त सब-हेल्थपोष्टमा एक जना ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यकर्ता, १ जना मातृ शिशु स्वास्थ्य कार्यकर्ता, १ जना अ.हे.व. रहने छन्। उक्त सव-हेल्थ पोष्टबाट सामान्य, उपचारात्मक प्रवर्द्धनात्मक तथा प्रतिकारात्मक सेवाहरू प्रदान गरिनेछन्। यस संस्थाबाट वार्ड स्तरसम्म खोप, परिवार नियोजन, मातृशिशु कार्यक्रम, स्वास्थ्य शिक्षा, पोषण, वातावरणीय शिक्षा तथा सरसफाई, औलो, कुष्ठ, क्षय जस्ता रोग विरुद्ध उपचार सेवाहरू उपलब्ध गराइनेछ।

(ख) नेपालका २०५ चुनाव क्षेत्रमा विद्यमान रहेका हेल्थ पोष्टहरूलाई क्रमशः स्तर वृद्धि गरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा परिणत गरिनेछ। यस केन्द्रको सवहेल्थ पोष्टबाट प्रदान गरिने सेवाका अतिरिक्त चिकित्सक सेवाको साथै आकस्मिक सेवा र प्रसुति शैया व्यवस्था गरिनेछ। बाँकी हेल्थ पोष्ट यथावत सञ्चालन गरिने छन्।

(ग) हाल संचालित हेल्थपोष्टहरूले पुऱ्याए सरहको सेवा पुऱ्याउनुको साथै आफू अवस्थित रहेका गा.वि.स.का सब-हेल्थपोष्टको सुपरिवेक्षण, अनुगमन समेत गर्नेछन्।

(५) स्वास्थ्य सेवामा जनसहभागिता परिचालन

विभिन्न तहबाट सञ्चालित स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूमा जनसहभागिताको परिचालन गरिने छ। वडास्तरमा महिला स्वास्थ्य सेविका, सुडेनी, सामाजिक संघ-संस्थाहरू स्थानीय कार्यकर्ताहरूको समेत स्वास्थ्य कार्यक्रममा सहभागिता गराइनेछ।

६. संगठनात्मक र व्यवस्थापन पक्षमा सुधार

(क) केन्द्र, क्षेत्र र जिल्ला स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरूको संगठनात्मक तथा व्यवस्थापन पक्षमा सुधार गरिनेछ। जिल्लास्तरमा अस्पताल र जनस्वास्थ्य कार्यालयलाई एकीकृत रूपमा एउटै निकायको नियन्त्रणमा सञ्चालन गरिनेछ।

(ख) विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्राविधिक र प्रशासनिक सुपरिवेक्षण र अनुगमन प्रणालीलाई प्रभावकारी बनाइनेछ।

(ग) विभिन्न तहका अस्पताल तथा स्वास्थ्य इकाइहरूलाई वर्गीकरण गरिने छ हरेक तहका स्वास्थ्य इकाइहरूबाट के के सेवा उपलब्ध गराइने र कुन सेवा निःशुल्क हुने भन्ने बारेमा विस्तृत विवरण तयार गरी जनसमक्ष ल्याइनेछ ।

(घ) स्वास्थ्य सूचना संकलन, विश्लेषण रेकर्डिङ्ग र रिपोर्टिङ्ग प्रणालीलाई हरेक तहमा प्रभावकारी बनाइनेछ ।

(ङ) विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूमा औषधी तथा उपकरणहरूको ढुवानी र आपूर्ति व्यवस्थामा सुधार ल्याइनेछ ।

७. स्वास्थ्य जनशक्ति विकास तथा व्यवस्थापन

(क) विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यक पर्ने दक्ष जनशक्तिको योजनाबद्ध रूपमा आवश्यकतानुसार विकास गरिनेछ ।

(ख) देशभित्र जनशक्ति उत्पादन गर्ने प्रमुख संस्था चिकित्सा शास्त्र अध्ययन संस्थानको उत्पादन क्षमतामा वृद्धि गर्नको लागि संस्थागत विकासमा सहयोग पुऱ्याइनेछ ।

(ग) देशभित्र उत्पादन हुन नसक्ने जनशक्तिको आवश्यकतानुसार विदेशमा तालीमको व्यवस्था मिलाइने छ ।

(घ) स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गत संचालित तालीम केन्द्रहरूको संस्थागत सुदृढीकरण गरिनेछ र आवश्यकतानुसार उत्पादन क्षमतामा वृद्धि गरिनेछ ।

(च) चिकित्सक तथा अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूलाई दुर्गम ग्रामीण क्षेत्रमा सेवा गर्न प्रोत्साहन गर्नको लागि विशेष सुविधाको व्यवस्था गरिनेछ ।

८. निजी, गैरसरकारी तथा अन्तर क्षेत्रीय समन्वय

(क) निजी क्षेत्रमा कसैले नेपाल सरकारको आर्थिक दायित्व नपर्ने गरी अस्पताल, स्वास्थ्य इकाई, नर्सिङ्गहोम मार्फत सेवा सुविधाहरू सञ्चालन गर्न चाहेमा नेपाल सरकारले निर्धारण गरेको स्तरमा नघटाई स्वीकृत लिई सञ्चालन गर्न दिइनेछ ।

(ख) गैरसरकारी संघ-संस्थाहरूलाई नेपाल सरकारको घोषित नीति अन्तर्गत रही स्वास्थ्य सेवामा सरिक गराइनेछ ।

(ग) स्वास्थ्य क्षेत्रसँग सम्बन्ध राख्ने कृषि, शिक्षा, खानेपानी र स्थानीय विकासको क्षेत्रहरूसँग हरेक तहमा समन्वय कायम गरिनेछ ।

९. आयुर्वेद तथा अन्य परम्परागत स्वास्थ्य सेवाहरू

(क) आयुर्वेद प्रणालीको क्रमवद्ध रूपमा विकास गरिनेछ। विभिन्न तहको संगठन संरचना छुट्टै बनाइनेछ। यस क्षेत्रमा अनुसन्धानद्वारा सेवाको गुणस्तरलाई मूल्यांकन गरी विकास एवं परिमार्जन गरिनेछ।

(ख) अन्य परम्परागत सेवाहरू जस्तैः युनानी, होमियोप्याथी र प्राकृतिक चिकित्सालयहरूलाई यथासम्भव प्रोत्साहन गरिनेछ।

१०. औषधी आपूर्ति व्यवस्था

(क) सरकारी स्वास्थ्य संस्था तथा निजी क्षेत्रबाट संचालित स्वास्थ्य संस्थाहरूमा समेत औषधी आपूर्ति कार्यमा सुधार ल्याउन अत्यावश्यक औषधीहरूको देशभित्रको उत्पादन वृद्धि ल्याइनेछ। राष्ट्रिय औषधी नीतिलाई परिमार्जन गरी औषधीहरूको गुणस्तरमा वृद्धि गरिनेछ।

११. स्वास्थ्य सेवा तथा स्रोत परिचालन व्यवस्था

(क) स्वास्थ्य सेवाको लागि स्वदेशी तथा वैदेशिक स्रोतको परिचालन गरिनेछ। स्वदेशी तथा विदेशी दातृ संस्थाहरूलाई नेपाल सरकारको स्वास्थ्य नीति अन्तर्गतका कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन गर्नमा स्रोत तथा साधनसहितको आवश्यक सहयोग पुऱ्याउन अनुरोध गरिनेछ।

(ख) स्वास्थ्य सेवामा आर्थिक स्रोत परिचालनका विभिन्न वैकल्पिक उपायहरू स्वास्थ्य बीमा (Health Insurance), उपभोक्ताबाट शुल्क लिने (User Charge), घुम्ति औषधी योजना (Revolving Drug Scheme), औषधी अक्षयकोषको स्थापना इत्यादिको परीक्षण गरिनेछ।

१२. स्वास्थ्य अनुसन्धान

(क) स्वास्थ्य क्षेत्रमा अनुसन्धानलाई प्रोत्साहन गरिनेछ। अनुसन्धानको परिणामलाई व्यवस्थापन निर्णय प्रक्रियामा प्रयोग गरिनेछ।

१३. क्षेत्रीयकरण र विकेन्द्रीकरण व्यवस्था

(क) क्षेत्रीयकरण र विकेन्द्रीकरण व्यवस्थालाई सुदृढ गरी स्थानीय एकाइहरूलाई स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न बढी स्वायत्तता दिई प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गरिनेछ। यसो गर्नलाई हाल विद्यमान विकेन्द्रीकरण नियमलाई संशोधन गर्नुपर्ने छ।

(ख) विभिन्न स्तरका स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने निकायहरूमध्ये जिल्लास्तरहरूलाई अति महत्वपूर्ण केन्द्रविन्दुको रूपमा लिइनेछ। जिल्लास्तरबाट नै ग्रामीण तहसम्म प्रतिकारात्मक सेवालाई प्राथमिकता दिई उपचारात्मक तथा प्रवर्द्धनात्मक सेवाहरू पुऱ्याउनका लागि योजना तर्जूमा, व्यवस्थापन र सञ्चालनका व्यवस्था गरिनेछ।

(ग) ग्रामीण तहमा प्राथमिक योजना गर्जुमा (Micro planning) प्रणालीद्वारा सम्पूर्ण लक्ष्य समूह र खास गरी गरिबीको रेखामुनिका जनतालाई स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याइनेछ।

१४. रक्तसञ्चार सेवा

(क) रक्त सञ्चार सम्बन्धी सम्पूर्ण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने काम नेपाल रेडक्रस सोसाइटीलाई प्रदान गरिनेछ।

(ख) रक्त सेवासम्बन्धी विभिन्न कार्यक्रम सञ्चालन गर्न नेपाल रेडक्रस सोसाइटीले स्वास्थ्य मन्त्रालयको सहमति प्राप्त गरी त्यस्ता कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नेछ।

(ग) रगतको खरिद विक्री र धरौटी प्रथामा रोक लगाइनेछ।

१५. विविध

(क) देशमा विद्यमान ठूलाठूला औद्योगिक क्षेत्रभित्र कार्यरत मजदुरहरूको स्वास्थ्य रक्षाको लागि औद्योगिक निकायहरूले अपनाउनुपर्ने उपाय (Safety Standards) उपलब्ध गराइनेछ, त्यसको अनुगमन गरिनेछ।

(ख) जनताको स्वास्थ्य र रक्षाको लागि आवश्यक स्वास्थ्य ऐन नियमको तर्जुमा गरिनेछ।

(ग) धुम्रपान, मद्यपान र लागू पदार्थ दुर्व्यसनबाट हुने हानिकारक प्रभाव सम्बन्धमा व्यापक प्रचार-प्रसार गरिनेछ।

(घ) अशक्त तथा अपाङ्गहरूको पुनस्थापनाको लागि निजी क्षेत्र तथा गैरसरकारी संघ-संस्थाहरूसँग समन्वय राखी कार्यक्रम तर्जुमा गरिनेछ।